

Title	膀胱Paragangliomaの1例
Author(s)	川上, 隆; 東, 拓也; 永吉, 純一; 趙, 順規; 丸山, 良夫
Citation	泌尿器科紀要 (1999), 45(3): 187-189
Issue Date	1999-03
URL	http://hdl.handle.net/2433/114006
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

膀胱 Paranglioma の1例

厚生連松阪中央総合病院泌尿器科 (部長 : 丸山良夫)

川上 隆*, 東 拓也, 永吉 純一

趙 順規*, 丸山 良夫

A CASE OF PARAGANGLIOMA OF THE URINARY BLADDER

Takashi KAWAKAMI, Takuya HIGASHI, Jun-ichi NAGAYOSHI,
Masaki CHO and Yoshio MARUYAMA

From the Department of Urology, Matsusaka Chuo Hospital

A 50-year-old male was referred to our department because of dysuria. On cystoscopy, a submucosal bladder tumor was seen at the posterior wall of the urinary bladder. Transurethral resection was performed with no intraoperative complications. Histopathological diagnosis of paraganglioma was confirmed by immunohistochemical staining.

(Acta Urol. Jpn. 45 : 187-189, 1999)

Key words : Paraganglioma, Bladder

緒 言

膀胱に発生する褐色細胞腫は異所性発生の内でも特に稀なもので、膀胱の筋層、粘膜下に存在する傍神経節に由来すると考えられている。今回われわれは膀胱 paraganglioma の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者 : 50歳, 男性

主訴 : 排尿困難

家族歴 既往歴 : 特記すべきことなし

現病歴 : 1995年7月29日, 胸苦感を自覚し当院内科受診。急性心筋梗塞の診断の下に同日, PTCA を施行, その際に尿道カテーテルを留置された。7月30日, 尿道カテーテルを抜去後, 排尿困難を自覚し, 8月5日, 当科初診となった。肉眼的血尿, 排尿後の動悸, 頭痛などを自覚したことはなかった。

入院時現症 : 身長 171 cm, 体重 76 kg. 血圧 160/66 mmHg. 胸腹部理学的所見に異常を認めず。

入院時検査所見 : 末梢血, 生化学検査は共に異常を認めず。尿沈渣にて RBC 5~9/hpf, 尿細胞診は voiding, washing とも陰性であった。

膀胱鏡所見 : 膀胱後壁に小指大の粘膜下腫瘍を認めた。表面はほぼ正常の粘膜に被覆されていた。周囲粘膜には異常を認めなかったが, 腫瘍周辺の血管の軽度の怒張を認めた。以上の所見より1995年9月5日, 腰椎麻酔下に経尿道的膀胱腫瘍切除術を施行した。術

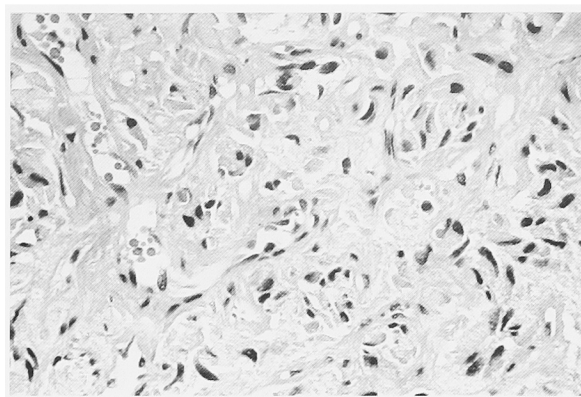


Fig. 1. Microscopic appearance of the operative specimen showing nests with eosinophilic cytoplasm.

中, 切除ループが腫瘍に触れても血圧の変動, 胸苦感などは見られなかった。

病理組織所見 : HE 染色にて粘膜下層に顆粒状の胞体を有する細胞の胞巣状増殖を広く認めた。間質には豊富な血管を認め, 線維性中隔を有し, 周囲組織とは明確に境されてはいるが, 被膜は観察されなかった (Fig. 1)。PAS 染色は陽性で, chromogranin A 染色では強陽性を示す胞体が多数観察され (Fig. 2), S-100, vimentin, α 1-antitrypsin の免疫染色は陰性であった。以上の免疫組織学的染色の結果, 膀胱 paraganglioma と診断した。

術後経過 : 術後血中カテコラミン, 尿中カテコラミンを測定したが, すべて正常であった。さらに, 全身の検索も行ったが残存腫瘍, 転移巣は認めず, 切除断端が陰性であったこともあり, 追加手術は施行せず外来にて経過観察とした。経尿道的切除を施行してか

* 現 : 奈良県立医科大学泌尿器科学教室

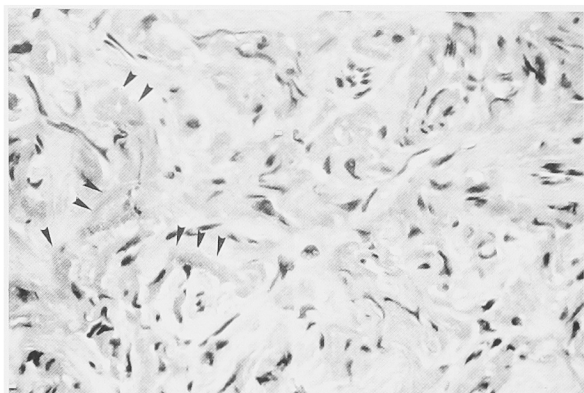


Fig. 2. Immunohistochemical staining of chromogranin A showing positive stained cells.

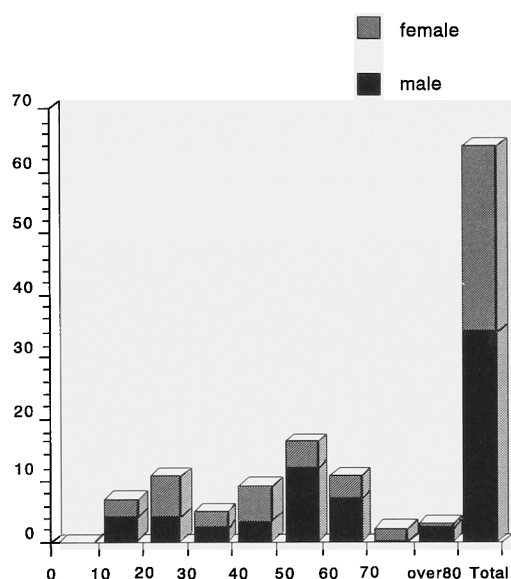


Fig. 3. Age and sex distribution of 64 patients.

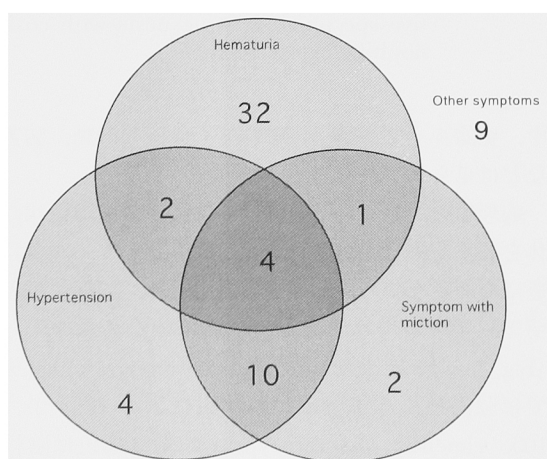


Fig. 4. Clinical presentation of 64 patients.

ら、2年3カ月経った現在再発の兆候は認めていないが、外来にて厳重に経過観察中である。

考 察

副腎外 pheochromocytoma は paraganglioma と

呼ばれ、全褐色細胞腫に占める割合は最近では15～22%と報告されており、従来いわれていた10%よりも多いという報告が多く見られる¹⁾。膀胱 paraganglioma は副腎外 paraganglioma の内で約10%を占めると報告され、全膀胱腫瘍に対する膀胱 paraganglioma の割合は、0.06%と報告されている²⁾。膀胱の paraganglioma は発生学的には neural crest に由来し、膀胱壁内の筋層、粘膜下に存在する交感神経系のクロム親和性細胞より発生すると考えられている。本邦では勝目ら³⁾によって第1例目の報告がなされ、古賀ら⁴⁾が45例を集計しており、その後の報告例を加えると自験例が64例目に相当すると思われる⁵⁾。副腎褐色細胞腫では性差は女性の方がやや多く見られ40～50歳代に好発するのに対して、副腎外 paraganglioma では性差は見られず、20～30歳代に好発するとされる。膀胱 paraganglioma では性差は3:2でやや女性の方が多く、20歳代にピークがあると報告されている⁶⁾。本邦では男性34人、女性30人で性差は認められず、年齢は11歳から96歳、平均年齢46.2歳で、ピークは20歳代と50～60歳代に見られた (Fig. 3)。

本腫瘍は膀胱壁内のクロム親和性細胞より発生するために通常粘膜下腫瘍の形態をとり、周囲の血管の怒張が見られるのが一般的であり、時に粘膜表面に潰瘍の形成を見る。腫瘍の存在部位は頂部もしくは三角部に全体の41%が見られている⁷⁾。

臨床症状は持続性もしくは発作性の高血圧、肉眼的血尿、排尿時発作 (頭痛、動悸、高血圧、発汗) が本症に特徴的とされる。Das ら⁶⁾は、その出現頻度を高血圧65%、血尿58%、排尿時発作46%と報告しているが、本邦では高血圧31.3%、血尿62.5%、排尿時発作26.6%であり、初診時の主訴としては肉眼的血尿が最も多くなっている (Fig. 4)。また、この3症状がすべて見られたのは4例のみであった。術前診断が可能であったのは64例中22例 (34.4%) で、全例少なくとも高血圧もしくは排尿時発作のどちらかが確認されていた。逆に高血圧もしくは排尿時発作のどちらかが確認された症例で術前診断が成されなかったのは、わずか2例であり、詳細な問診と現症が本腫瘍の診断に重要であると言える。

治療は本腫瘍が筋層内、粘膜下層より発生するために経尿道的切除術では不十分とされ、膀胱部分切除術44例 (68.8%)、膀胱全摘術6例 (9.4%) と開腹術が施行されている。経尿道的切除術のみ施行されている症例は自験例を含めて10例であったが、われわれの症例は腫瘍が小豆大と小さく、切除断端に腫瘍細胞を認めておらず、経尿道的切除術のみで十分に切除できていると考えている。

褐色細胞腫の良性、悪性の判断は組織診断のみで行うことは一般に困難とされ、周囲への浸潤像や遠隔転

移が見られた場合に悪性と診断されている。ただ、副腎外 paraganglioma の場合、多発症例が15~24%に見られ転移と診断するためにはクロム親和性細胞の存在しない臓器、特にリンパ節転移をもって診断されているようである。悪性である頻度は副腎褐色細胞腫で2~10%, 副腎外 paraganglioma で30~40%, 膀胱 paraganglioma で13~15%と報告されており、本邦では64例中13例(20.3%)が、再発転移などが見られ悪性と診断されている。4年後、12年後に再発した例も報告されている⁸⁾ので長期間の経過観察が必要であると考えられる。

結 語

尿道カテーテル抜去後の排尿障害の精査中に発見された膀胱 paraganglioma の1例を報告した。

文 献

- 1) Whalen RK, Althausen AF and Daniels GH:

Extra-adrenal pheochromocytoma. J Urol **147**: 1-10, 1992

- 2) Leestma JE and Price EB: Paraganglioma of the urinary bladder. Cancer **28**: 1063, 1971
3) 勝目三千人, 城戸 諒, 藤枝順一郎: 膀胱褐色細胞腫の1例. 癌の臨 **7**: 395-398, 1961
4) 古賀 弘, 山下拓郎, 野田進士: 膀胱パラガングリオーマの1例. 西日泌尿 **54**: 1747-1750, 1992
5) 宮田康好, 古川正隆, 大谷 博, ほか: 96歳女性に認められた膀胱 Paraganglioma の1例. 泌尿紀要 **43**: 145-147, 1997
6) Das S, Bulusu NV and Lowe P: Primary vesical pheochromocytoma. Urology **21**: 20-25, 1983
7) Sweetser PM, Ohl DA and Thompson NW: Pheochromocytoma of the urinary bladder. Surgery **109**: 677-681, 1991
8) 川下英三, 田辺徹行, 西本憲治, ほか: 膀胱褐色細胞腫 (paraganglioma) の1例. 松山赤十字病医誌 **16**: 39-42, 1991

(Received on August 19, 1998)

(Accepted on November 19, 1998)